

Преодоление паники

Обновление: август 2017 года



Гордость за нашу помощь

Введение

Данное пособие призвано помочь вам преодолеть приступы паники. Обязательно прочтите и последовательно проработайте каждый раздел от начала до конца. Кроме того, при переходе к новому разделу полезно перечитать все предыдущие разделы, чтобы хорошо ознакомиться с материалом руководства.

Преодоление панических атак требует упорного труда и настойчивости. Чем больше усилий вы приложите к выполнению задания, тем больше вероятность того, что вы почувствуете себя лучше и все ваши усилия будут потрачены не впустую. Но это не значит, что вы должны сделать все правильно с первого раза. Неудачи — это нормальная часть процесса, постарайтесь использовать их для углубления своего понимания.

Данное руководство предназначено для самостоятельного использования или для использования с помощью терапевта. Если вы пытаетесь работать самостоятельно и не достигаете желаемого прогресса, поговорите со своим лечащим врачом и спросите, можно ли вас связать с когнитивным терапевтом, чтобы тот помог вам пройти разделы руководства.

Содержание

Страница 3	Раздел 1	Тревожность и паника
Страница 12	Раздел 2	Мысли и приступы паники
Страница 20	Раздел 3	Приемы отвлечения внимания
Страница 21	Раздел 4	Контролируемое дыхание
Страница 24	Раздел 5	Проблемное поведение в сфере безопасности и избегание
Страница 31	Раздел 6	Заключительные заметки

Тревожность и паника

Если у вас бывали панические атаки, легко забыть, что тревога, которая может варьироваться от легкого чувства нервозности, нервного напряжения и страха до полного ужаса, является нормальным (и важным) аспектом человеческого опыта. Хотя переживание тревоги безвредно, оно также должно быть неприятным, чтобы привлечь ваше внимание к опасности. Если бы это не было так неприятно, у нас было бы меньше мотивации избегать опасности, а потому подвергали бы себя гораздо большему риску.

Чтобы лучше понять это, представьте, что вы стоите на краю неогражденного обрыва. Большинство из нас чувствовали бы себя немного тревожно, глядя вниз с обрыва, особенно если бы от падения не защищали никакие препятствия. Вполне вероятно, что переживание тревоги побудило бы многих из нас отойти от края или проявить крайнюю осторожность, если бы мы решили не отходить.

Однако тревога — это нечто большее, чем просто естественная система оповещения нашего организма. Она также мобилизует наш организм для реагирования на опасность, что известно как реакция «бороться или бежать». Поэтому отчасти, когда мы испытываем тревогу, наш организм автоматически перестраивается, чтобы быстро и решительно реагировать на физическую угрозу. Что происходит:

- Наш разум становится бдительным и фокусируется на угрозе.
- Наше сердцебиение учащается, кровяное давление повышается, а кровь приливает к мышцам, которые напрягаются, чтобы подготовиться к действию.
- Мы начинаем больше потеть, чтобы поддерживать температуру тела.
- Мы начинаем дышать быстрее, а наши ноздри и дыхательные пути в легких открываются шире, чтобы воздух быстрее входил и выходил.
- Наша печень выделяет сахар для быстрого получения энергии.
- Происходит выброс гормонов, в частности адреналина.
- Повышается способность крови к свертыванию, готовясь к возможной травме.
- Замедляются такие неосновные процессы, как пищеварение и выработка слюны, вызывая сухость во рту, бабочки в животе и, иногда, тошноту.
- Мышцы у отверстия ануса и мочевого пузыря расслабляются.
- Зрачки расширяются, вызывая помутнение зрения.
- Ощущение булавок и иголок в некоторых частях тела

Эта реакция «бороться или бежать» очень полезна в краткосрочной перспективе, помогая нам быстро реагировать на непосредственную физическую опасность. Однако при столкновении с постоянной опасностью в долгосрочной перспективе такая реакция оказывается менее полезной. Кроме того, реакция «бороться или бежать» совсем не помогает, когда опасность не несет какую-то физическую угрозу.

Например, физическая готовность реагировать на угрожающую жизни опасность не поможет, если опасность заключается в том, что вы можете чувствовать себя неловко в социальных ситуациях, испытывать проблемы в отношениях или быть не в состоянии выплачивать ипотеку. Однако, поскольку реакция «бороться или бежать» была полезна в далеком прошлом, когда людям постоянно приходилось сталкиваться с физической опасностью, эта реакция до сих пор является автоматической частью нашего организма.

Другая проблема заключается в том, что мы иногда интерпретируем безобидные события как опасные, что приводит к бесполезной тревожности. Именно это и происходит, когда мы испытываем приступ паники. Когда мы паникуем, мы делаем это потому, что интерпретируем симптомы тревоги как опасные. Например, человек, который боится сердечного приступа, может думать, что его колотящееся сердце (нормальный симптом тревоги) — это начало сердечного приступа. Если он будет так думать, то, по понятным причинам, станет еще более тревожным, и его сердце начнет биться быстрее. Как будет более подробно описано в последующих разделах, панические атаки возникают в результате катастрофической интерпретации безобидных, но неприятных симптомов тревоги.

В целом, важно помнить, что тревога — это нормальный, безвредный и важный аспект жизни. Однако тревога является проблемой, если она возникает в ситуациях, когда нет реальной опасности. Это происходит, когда мы интерпретируем безобидные ситуации как опасные, и самым экстремальным примером этого является паническая атака. К счастью, панические атаки можно преодолеть. Для преодоления паники следует предпринять следующее: понять, что именно происходит, когда вы паникуете, научиться менять катастрофические мысли, которые вызывают у вас приступы паники, и, по мере обретения уверенности в себе, постепенно противостоять ситуациям, которые вызвали у вас панику.

Данная брошюра призвана помочь вам в этом.

Что такое паническая атака

Как узнать, является ли то, что вы испытали, панической атакой? Панические атаки включают четыре признака:

- Во время панических атак люди испытывают сильный страх или ужас;
- Приступ возникает внезапно, часто без предупреждения;
- Очень сильные чувства обычно проходят относительно быстро, часто в течение пяти или десяти минут (хотя это может казаться не так, когда это происходит, и люди обычно чувствуют себя очень истощенными и беспокойными в течение длительного времени после этого); а также
- Во время панической атаки людям кажется, что вот-вот произойдет или уже произошло что-то действительно ужасное. Часто нам кажется, что у нас сердечный приступ, что мы вот-вот задохнемся, упадем в обморок, нас вырвет, мы сойдем с ума, выставим себя дураками или потеряем контроль над кишечником или мочевым пузырем.

Панические атаки — это распространенное явление: примерно один из десяти человек испытывает хотя бы одну паническую атаку в своей жизни. Некоторые люди испытывают постоянные панические атаки и могут нуждаться в помощи психолога, терапевта или врача общей практики. Это происходит потому, что наша естественная реакция на панику часто усугубляет ситуацию. К счастью, при определенном руководстве люди обычно могут добиться значительного прогресса в преодолении панических атак. Процесс восстановления начинается с понимания того, что именно движет циклом паники.

Симптомы, мысли и модели поведения

В левой колонке представлен список распространенных симптомов, мыслей и моделей поведения, связанных с паникой. Теперь подумайте о своем последнем приступе паники и отметьте те пункты, которые вас касаются. Если у вас наблюдаются симптомы, мысли или модели поведения, которые не перечислены ниже, напишите их в отведенном месте.

Общие физические симптомы паники

Учащенное сердцебиение.	
Чувство слабости и головокружения.	
Чувство нехватки воздуха.	
Чувство недомогания или тошноты.	
Ощущение необходимости срочно пойти в туалет.	
Приливы жара.	
Ощущение онемения или покалывания в кончиках пальцев рук или ног.	
Ощущение отстраненности от окружения, как будто вас на самом деле нет, или ваше окружение какое-то другое или странное.	
Потливость, особенно на ладонях рук, в подмышках и (или) на бровях.	
Дрожь. Ощущение слабости в ногах.	
Зрительные изменения.	
Другие физические симптомы:	

Мысли

У меня сейчас будет сердечный приступ.	
Я сейчас упаду или потеряю сознание.	
Я задыхаюсь / мне трудно дышать.	
Я вот-вот потеряю контроль над мочевым пузырем или кишечником.	
Я сейчас задохнусь.	
Я не нормальный(-ая), я «схожу с ума».	
Меня сейчас вырвет.	
Я вот-вот потеряю контроль и сделаю что-нибудь безумное.	
Я сейчас опозорю себя перед другими.	
Мне нужно бежать.	
Любые другие пугающие мысли:	
Другие физические симптомы:	

Поведенческие модели

Непреодолимая потребность убежать от ситуации и вернуться в безопасное место.	
Желание избегать мест или ситуаций, которые ассоциируются у меня с паническими атаками.	
Сидеть или держаться за что-либо.	
Брать кого-нибудь с собой в места или ситуации, связанные с паническими атаками.	
Любые другие действия, направленные на снижение риска возникновения панической атаки:	
Любые модели поведения, которые используются для предотвращения пугающих мыслей, которые вы отметили выше:	

После того, как человек пережил один приступ паники, он часто боится повторного приступа. На самом деле, после одной панической атаки люди обычно очень чувствительны к обычным симптомам тревоги, которые мы все периодически испытываем, и беспокоятся, что это признаки новой панической атаки. Это беспокойство приводит к усилению тревоги, которая может привести к новому приступу паники. Другими словами, люди попадают в замкнутый круг, где страх перед паникой может увеличить вероятность возникновения панической атаки.

В следующем разделе вы познакомитесь с моделью, объясняющей, что происходит, когда мы паникуем. Ее разработал британский психолог Дэвид Кларк. Его модель известна как модель «замкнутого круга» паники. Кларк заметил, что люди паникуют, потому что интерпретируют свои физические или психические симптомы тревоги таким образом, что становятся еще более тревожными. В следующем разделе вам нужно будет подумать о своем недавнем приступе паники, чтобы лучше понять последовательность произошедших событий. Список симптомов и мыслей, который вы заполнили выше, поможет вам составить схему последовательности событий, происходящих во время паники.

Замкнутый круг паники

Давайте начнем с примера: Эмили — 25-летняя женщина, которая страдает паническими атаками. Год назад она ехала в переполненном поезде с Кембриджа и Лондон и почувствовала слабость и жар. Ей стало стыдно, что она может упасть в обморок или заболеть, поэтому она сошла с поезда на следующей остановке. После этого случая она заметила, что стала очень тревожной в общественных местах. Недавно на многолюдном рабочем семинаре она начала испытывать беспокойство и тошноту. Она начала бояться, что упадет в обморок на глазах у всех своих коллег, и ей пришлось быстро покинуть комнату. Эмили вспотела, у нее кружилась голова, колотилось сердце, и она делала короткие глотки воздуха. Она пошла в ванную и побрызгала на лицо водой, при этом делая глубокие вдохи. Она убеждена, что если бы не ушла в тот момент, то упала бы в обморок и нанесла катастрофический вред своей карьере. Подобные вещи происходят с Эмили все чаще и чаще.

Паническая атака Эмили:

Похоже, что триггерами панических атак Эмили является все, что вызывает у нее легкое беспокойство. В частности, она становится тревожной в социальных ситуациях, из которых не может легко выйти. Другие триггеры включают обычные ощущения, такие как чувство жара, которые большинство из нас едва ли заметят. Кроме того, Эмили не ездила в поезде с того дня, когда ей показалось, что она упадет в обморок.

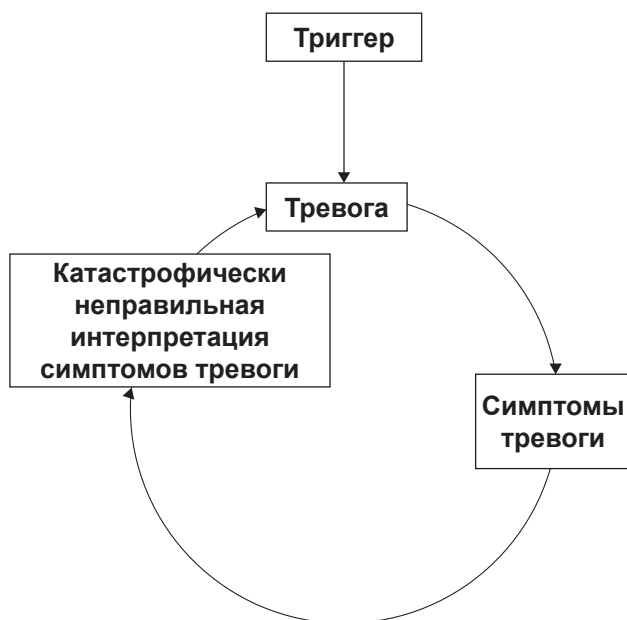
Как только она замечает, что начинает чувствовать себя некомфортно, у нее возникает мысль: «А что, если я упаду в обморок?». Это делает ее намного более тревожной.

Когда Эмили начинает сильно волноваться, она потеет больше обычного, ее сердце начинает биться намного быстрее, ее слегка подташнивает и у нее пересыхает во рту. Она также замечает, что ее трясет и она не может сосредоточиться ни на чем другом, кроме своей тревоги. Эмили чувствует одышку и начинает учащенно дышать, от чего ей всегда становится хуже.

Когда Эмили испытывает такие симптомы, которые ассоциируются у нее с чувством обморока, она убеждена, что упадет в обморок. Как только она считает, что вот-вот упадет в обморок, она становится более тревожной, симптомы тревоги усиливаются, и так далее.

На этом этапе цикла паники Эмили избежала ситуации. Ей нужно было глубоко дышать и выпить немного воды. Ее восстановление заняло около десяти минут, но весь оставшийся день она чувствовала себя очень истощенной. Интересно, что Эмили никогда не падала в обморок. С тех пор она избегает переполненных поездов и других мест.

На приведенной ниже диаграмме представлена иллюстрация модели паники Кларка. Какое-то событие вызывает тревогу, и начинается замкнутый круг. Тревога включает в себя различные физические и психические симптомы. Эти симптомы затем неправильно интерпретируются, что усиливает тревогу, которая, конечно же, усугубляет физические и психические симптомы.



Посмотрите на иллюстрацию последней панической атаки Эмили ниже:

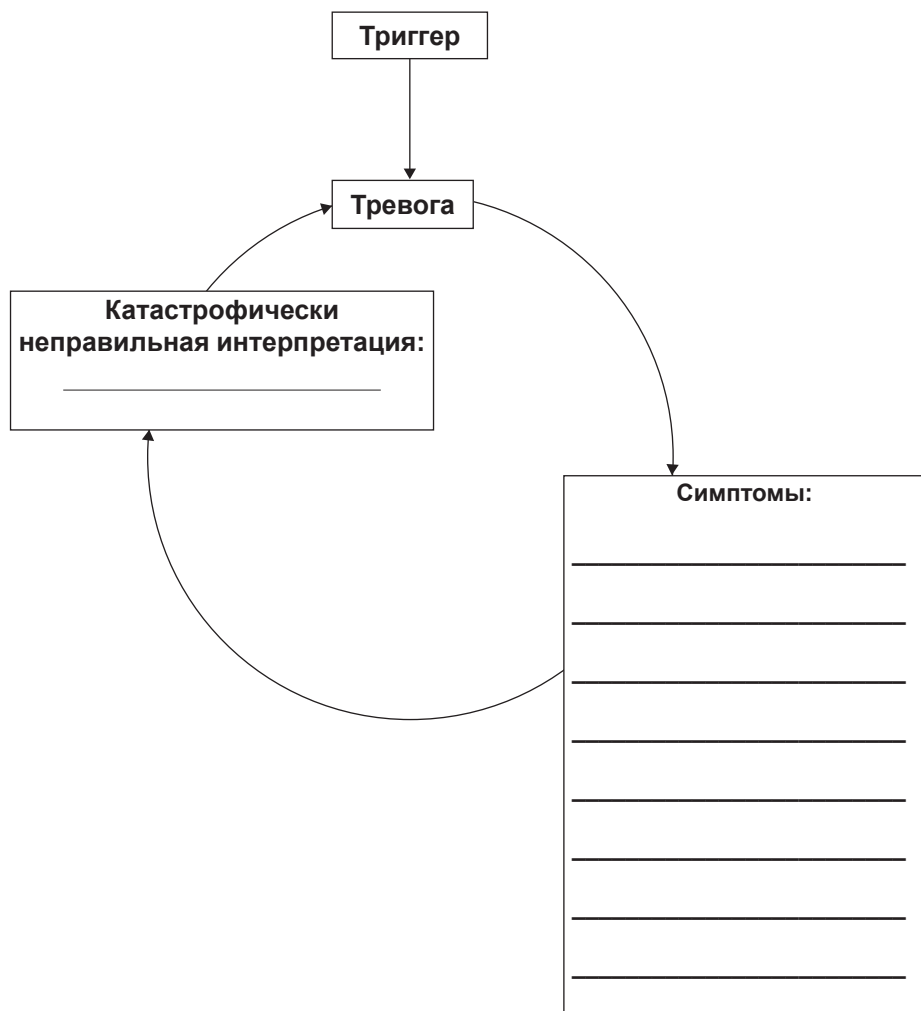
Панический цикл Эмили

Эмили переживает катастрофические мысли, которые вызывают у нее тревогу. Она неправильно интерпретирует свои симптомы тревоги таким образом, чтобы подтвердить свой страх, что приводит к еще большей тревоге.



Ваш цикл паники

Теперь вам нужно проделать то же самое для себя, чтобы описать свой самый последний или яркий пример панической атаки. Используйте приведенную ниже схему, чтобы понять, почему и как именно возникла паническая атака. См. контрольный список на странице 5, который поможет вам завершить цикл.



Есть ли в этом смысл? Можете ли вы понять, как ваши мысли могли усугубить чувство тревоги и привести к панике?

Раздел 2: Мысли и паника

В предыдущем разделе была описана роль, которую играют наши мысли в возникновении паники. Эти мысли — катастрофические ошибки, которые мы допускаем, когда думаем, что безобидные, хотя и дискомфортные симптомы тревоги являются признаками гораздо более серьезной проблемы. Зачастую существует логическая связь между наиболее яркими симптомами тревоги, которые мы испытываем, и их катастрофически неправильными интерпретациями. Рассмотрим таблицу ниже: в левой колонке перечислены распространенные симптомы тревоги, а в правой — распространенные неправильные интерпретации, которые люди делают в отношении этих симптомов.

Катастрофически неправильные интерпретации

Выраженные симптомы тревоги	Катастрофически неправильная интерпретация
Учащенное сердцебиение, трепет и боль в груди.	У меня сейчас будет сердечный приступ.
Одышка.	Я задыхаюсь
Ощущение головокружения, шаткости или ватных ног.	Я сейчас упаду или потеряю сознание.
Булавки и иголки или онемение.	У меня инсульт.
Скачка идей.	Я схожу с ума
Помутнение зрения.	Я слепну.
Ощущение нереальности, отсутствие концентрации или необычные психические ощущения.	Я схожу с ума или у меня случится инсульт.
Внезапные позывы сходить в туалет.	Я вот-вот потеряю контроль над мочевым пузырем или кишечником.

При возникновении тревоги мы становимся более бдительными к своим телесным ощущениям и начинаем концентрироваться на них. Однако чем больше вы концентрируетесь на телесных симптомах, тем интенсивнее они могут ощущаться. Это подпитывает ваш цикл паники и поддерживает ваши катастрофически неправильные интерпретации.

Как вы знаете, эти интерпретации приводят к дальнейшей тревоге. Например, тот, кто считает, что у него вот-вот случится сердечный приступ, станет еще более тревожным, а симптомы тревоги могут подтвердить мысль о том, что у него вот-вот случится сердечный приступ. То же самое можно сказать и о других неправильных толкованиях.

Очень важно отметить, что именно катастрофически неправильная интерпретация является движущей силой цикла. Если вы сможете осознать, что эти часто дискомфортные симптомы тревоги безвредны, ничто не будет способствовать эскалации цикла, и тревога не перерастет в панику. Вопрос в том, как мы можем противостоять этим неправильным толкованиям?

Для начала стоит рассмотреть некоторые факты о многих из этих распространенных страхов.

Боязнь сердечного приступа

Как мы уже отмечали, некоторые симптомы паники, в частности боль в груди, похожи на те, что возникают при сердечном приступе. Поэтому вполне понятно, что человек, испытывающий приступ паники, может думать, что на самом деле у него сердечный приступ. Стоит помнить, что сердечные заболевания очень редко встречаются у молодых женщин, которые также входят в группу, наиболее подверженную паническому расстройству. Если вы испытываете периодические боли в груди, то вам следует как можно скорее обратиться к врачу. Однако если ваш врач уже исключил любые проблемы с сердцем, и вам сказали, что то, что вы испытали, является панической атакой, то в следующий раз, когда вы почувствуете тревогу за свое сердце, спросите себя: «Был ли у меня сердечный приступ в последний раз, когда я чувствовал/ла себя подобным образом?». Если нет, то какие основания думать, что на этот раз все иначе?

Страх сойти с ума

Часто при панических атаках люди думают, что начинают терять связь с реальностью и сходят с ума. Естественно, что эта мысль вызовет у любого человека тревогу, и так цикл продолжается. Стоит отметить разницу между паникой и тяжелым психическим заболеванием. Панические атаки и другие связанные с тревогой проблемы очень распространены и обычно возникают в контексте нормального человеческого опыта, в то время как тяжелые психические заболевания, такие как шизофрения и биполярное расстройство, встречаются редко. Панические атаки не вызывают ни одно из этих психических заболеваний. Люди с паническими атаками не более других подвержены риску развития тяжелых психических заболеваний.

Страх упасть в обморок

Очень часто людям кажется, что они вот-вот упадут в обморок, когда у них случается приступ паники. Когда люди падают в обморок, это происходит потому, что у них очень низкое кровяное давление и к мозгу поступает недостаточно кислорода. Наиболее очевидным последствием обморока является падение. Когда мы лежим, сердце находится на одном уровне с мозгом, и ему больше не нужно качать кровь вверх. Кроме того, ваши мышцы расслабляются, высвобождая кровь для мозга. В результате кровяное давление быстро повышается, и вскоре вы приходите в себя. Обморок — это еще один способ защиты организма от вреда.

Теперь подумайте о том, что происходит во время панической атаки: как только мы начинаем беспокоиться, наше сердце бьется намного быстрее обычного, а кровяное давление повышается. Это прямо противоположно тому, что происходит, когда мы падаем в обморок. Очень часто можно подумать, что во время паники можно потерять сознание, но этого не происходит.

Из этого правила есть одно исключение, которое случается с людьми, страдающими так называемой фобией кровяной травмы. Это люди, которые испытывают сильный страх перед кровью, травмами, иглами и операциями. Большинство людей боятся этих вещей, но фобия подразумевает гораздо более сильный страх, чем обычно. Люди с этим типом фобии реагируют иначе, чем другие, когда сталкиваются со своим страхом: у них падает кровяное давление. Вероятно, это происходит потому, что если ваше кровяное давление падает, вы потеряете меньше крови и, скорее всего, выживете, если получите тяжелую травму. Существует специальная техника, называемая прикладным напряжением, которая повышает кровяное давление и которой можно обучить людей, страдающих подобной фобией. Однако, если у вас нет такой редкой проблемы (а вы бы знали об этом, если бы она у вас была), напомните себе, что вероятность обморока во время паники меньше, чем в любое другое время.

Страх потери контроля

Для некоторых людей катастрофический страх заключается в том, что в случае тревоги они потеряют контроль над собой. Часто под этим люди подразумевают, что они будут бегать по улицам, причиняя себе и другим боль, выкрикивая при этом непристойности. Согласно Национальной электронной библиотеке психического здоровья NHS, никогда не было задокументированного случая, чтобы кто-то совершил что-то «неуправляемое» подобным образом, испытывая приступ паники. Если вы беспокоитесь, что можете потерять контроль над собой, то полезно спросить себя: «Действительно ли я сделал что-то совершенно неуправляемое в последний раз, когда у меня был приступ паники?».

Боязнь задохнуться

Одним из наиболее распространенных симптомов тревоги является учащенное дыхание, чтобы получить больше кислорода для мышц, чтобы подготовиться к борьбе или убежать от опасности, как часть нашей реакции «бороться или бежать». Однако слишком быстрое дыхание, хотя и не вредно, может ухудшить симптомы паники, такие как чувство обморока, покалывание, головокружение и одышка. На самом деле, для многих людей худшие симптомы паники являются результатом их дыхания. Это происходит потому, что при учащенном дыхании изменяется уровень кислорода (O_2) и двуокси углерода (CO_2) в крови. Мы вдыхаем кислород и выдыхаем углекислый газ. Баланс нарушается, когда мы дышим слишком быстро по сравнению с тем, что требуется нашему организму, и в кровь попадает слишком много кислорода. Хорошим способом восстановления этого баланса является контролируемое дыхание, о котором поговорим в следующем разделе.

Люди, которые боятся задохнуться, иногда опасаются находиться в маленьких комнатах, жарких помещениях или помещениях без вентиляции, потому что боятся нехватки воздуха. Этот страх может спровоцировать паническую атаку. Мой кабинет, который, вероятно, является типичным кабинетом для службы NHS, длиной в 6 м шириной в 4 м, а высота потолка составляет 2,5 м. Это означает, что объем воздуха составляет около 60 000 литров. Это больше воздуха, чем нужно любому человеку, чтобы выжить в течение многих часов, если бы комната была герметично закрыта и не пропускала воздух. Реальность такова, что помещения, в которые мы попадаем в повседневной жизни, не являются герметичными. Проверьте это, попросив друга распылить немного освежителя воздуха по краю закрытой двери и посмотреть, просачивается ли запах освежителя. Это покажет, что запас воздуха на самом деле безграничен — воздух входит и выходит через узкие мельчайшие щели быстрее, чем нам нужно. Кроме того, температура в помещении не имеет никакого значения для того, сколько кислорода нам доступно — теплый воздух все так же богат кислородом. Открывая окна для проветривания мы можем чувствовать себя лучше, но это не обязательно для того, чтобы мы дышали.

Страх потерять контроль над кишечником или мочевым пузырем

Еще один распространенный страх — потерять контроль над кишечником или мочевым пузырем во время паники. Это обычные ощущения, однако в нашем клиническом опыте никто не сообщал о том, что когда-либо терял контроль над своим кишечником — если только у него не было ужасного желудочно-кишечного расстройства. Снова задайте себе вопрос: если этого не произошло в прошлый раз, почему вы думаете, что это произойдет в этот раз?

Боязнь рвоты

Аналогичным образом, боязнь рвоты часто связывают с паническими атаками, однако очень мало людей утверждают, что у них была рвота во время панической атаки. Мы можем чувствовать желчь при тревоге, но это не значит, что нас вырвет. Подумайте, как часто вы чувствовали желчь без рвоты. Это лишь некоторые из распространенных ошибочных толкований, которые мы делаем во время паники, но не все. Приведенный ниже раздел поможет вам справиться с этими и любыми другими мыслями, которые превращают обычную тревогу в панику.

Дневник панических настроений

В этом разделе вы познакомитесь с Дневником панических настроений. Это отличный способ собрать важную информацию, которая поможет вам справиться с мыслями, превращающими обычную тревогу в паническую атаку.

Старайтесь заполнять дневник панических настроений после каждого приступа паники. Для начала заполните только первые четыре колонки. Когда вы почувствуете панику, запишите ситуацию во второй колонке. Затем перечислите свои симптомы тревоги в третьей колонке, прежде чем записывать пугающие мысли в четвертой колонке. Давайте быстро разберем пример недавней панической атаки Эмили:

Ситуация: Эмили пришла на рабочий семинар и почувствовала беспокойство.

Симптомы тревоги: Эмили потеет, у нее учащается сердцебиение, кружится голова, тошнит, пересыхает во рту, ее трясет, она не может сосредоточиться ни на чем другом, кроме своих ощущений, и учащенно дышит.

Катастрофически неправильная интерпретация: Эмили считает, что ее сейчас стошнит на глазах у всех ее коллег. Она ожидает, что это нанесет непоправимый вред ее карьере. Используя дневник, Эмили могла бы заполнить колонки следующим образом:

Дневник панических настроений

Дата	Ситуация	Симптомы тревоги	Катастрофически неправильная интерпретация	Альтернативная реакция
25 февраля	На работе, на многолюдном семинаре.	Потоотделение, Учащенное сердцебиение Головокружение Тошнота, Сухость во рту, Нетвердая походка, Неспособность сконцентрироваться, Учащенное дыхание.	Меня вырвет на глазах у всех моих коллег.	

Поиск альтернативного ответа на катастрофическую мысль

Описанные на предыдущей странице техники помогут вам понять, почему вы запаниковали. Теперь вам нужно выработать привычку генерировать альтернативный ответ на ваши катастрофические неправильные интерпретации всякий раз, когда вы паникуете, и записывать этот ответ в последнюю колонку вашего дневника паники. Существует много способов, с помощью которых вы можете оспорить эти катастрофические неправильные интерпретации и вызвать здоровую, альтернативную реакцию. Для начала полезно поставить под сомнение доказательства конкретных ошибочных толкований. Спросите себя:

У меня было много предыдущих панических атак, так почему же мой самый страшный страх еще не сбылся?

.....

.....

.....

.....

Если нет, то какие основания думать, что на этот раз все иначе?

.....

.....

.....

Борьба с вызывающими тревогу мыслями — это то, что нужно делать столько, сколько потребуется, чтобы подорвать катастрофическую неправильную интерпретацию, связанную с вашими паническими атаками. В качестве практического упражнения подумайте о ситуации Эмили: что вы могли бы сказать ей, чтобы подорвать ее катастрофическую веру?

.....

.....

На самом деле, еще один способ проверить свои мысли — спросить себя: что бы сказал близкий друг, чтобы успокоить меня во время приступа паники?

.....

.....

.....

Или что бы я сказал другу, который описал мне паническую атаку?

.....

.....

.....

Если вы знаете, что у вас есть тревога, но все равно боитесь катастрофически неправильной интерпретации, тогда вы можете спросить себя, как тревога вызывает катастрофу? (Катастрофа — это ужасающее событие, которое, как мы думаем, произойдет с нами, когда мы паникуем). Например, как тревога может вызвать у меня рвоту, сердечный приступ, обморок и т.д.?

.....

.....

.....

.....

Дата	Ситуация	Симптомы тревоги	Катастрофически неправильная интерпретация	Ответ

Когда вы почувствуете панику, запишите ситуацию во второй колонке. Затем перечислите свои симптомы тревоги в третьей колонке, прежде чем записывать пугающие мысли в четвертой колонке. В последнем столбце вы можете написать полезный ответ на катастрофическую неправильную интерпретацию. В первой колонке полезно записать дату и время суток.

Раздел 3: Приемы отвлечения внимания

Хорошим методом уменьшения симптомов паники является использование приемов отвлечения внимания. Эти приемы служат для уменьшения сосредоточенности на себе и беспокойства. Вместо того чтобы концентрироваться на неприятных телесных симптомах, вы можете, например, обратить свое внимание на следующее:

- Что происходит вокруг вас?
- Что вы можете видеть.
- Что вы можете слышать.
- Какой запах вы можете почувствовать?
- Кто вас окружает?

Существует много видов приемов отвлечения внимания, например, мысли об отпуске; представьте песок между пальцами ног, солнце на коже и шум моря. Или вы можете представить свое любимое место, где бы оно ни находилось.

Методы отвлечения работают, потому что они разрывают цикл паники, связанный с мыслями и телесными ощущениями. Чтобы эти методы отвлечения были эффективными, их нужно применять не менее 3-4 минут.

Раздел 4: Контролируемое дыхание

Дыхательное упражнение

Сядьте в удобное кресло и представьте, что вы надуваете большой надувной матрас. Быстро вдыхайте и выдыхайте, сильно дуйте, чтобы заполнить матрас. Для начала попробуйте делать это в течение 10 секунд, затем 15 секунд и так далее, пока не сможете проводить гипервентиляцию в течение 30-45 секунд. Это заставит вас чувствовать себя очень некомфортно. Если вы не можете или не хотите сделать это самостоятельно, то попытайтесь сделать это с помощью психолога. Используйте приведенный ниже список, чтобы правильно записать ощущения, которые вы испытываете, когда дышите намного быстрее, чем обычно:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

Что вы думаете об этом? Могут ли некоторые симптомы, которые вы испытывали во время панической атаки, быть вызваны тем, как вы дышите?

.....

.....

.....

Реальность такова, что люди часто дышат быстрее или тяжелее, когда очень обеспокоены и испытывают гипервентиляцию. Гипервентиляция играет важную роль в большинстве панических атак, и контролируемое дыхание является одним из способов борьбы с симптомами неправильного дыхания.

Вы уже знаете, что в нашем кровотоке существует хрупкий баланс между кислородом и двуокисью углерода. Небольшие изменения в скорости дыхания могут нарушить этот баланс и привести к неприятным симптомам, включая:

- Покалывание лица, рук и конечностей;
- Тремор мышц или судороги;
- Головокружение и проблемы со зрением;
- Затрудненное дыхание;
- Истощение и чувство усталости; а также
- Боли в груди и желудке.

Вы можете легко научиться корректировать избыточное дыхание, для чего необходимо научиться дышать неспеша и равномерно. Возможно, контролируемое дыхание — это не выход для всех, но мы узнаем об этом, только если вы будете практиковать эти две-три минуты так часто, как только сможете, но не менее трех-четырех раз в день.

Контролируемое дыхание

Сядьте прямо или лягте на спину. Если возможно, дышите через нос в мягком, устойчивом ритме. Ваше дыхание не должно быть отрывистым, старайтесь не глотать и не задыхаться.

- Положите одну руку на грудь, а другую на живот.
- Вдыхая через нос, позвольте своему животу раздуться. Это будет означать, что вы полностью используете свои легкие. Старайтесь свести движение в верхней части груди к минимуму и выполняйте движения плавно. Полезно представить, что у вас четыре легких: два в груди и два в области живота. Представьте, что «легкие» в вашем желудке наполняются воздухом.
- Медленно и равномерно выдохните через нос. Теперь представьте, что «легкие» в области вашего живота сдуваются.
- Повторите это, чтобы установить мягкий ритм. Ваша цель — сделать от восьми до двенадцати вдохов в минуту. Это означает, что на каждый цикл, когда вы вдыхаете и выдыхаете, должно уходить около пяти-семи секунд. Но не стоит слишком беспокоиться о времени — вы найдете удобный ритм, который подходит именно вам.
- Постарайтесь также расслабить свой разум. Если возможно, закройте глаза и сосредоточьтесь на приятных, спокойных мыслях. Почувствуйте, как напряжение в вашем теле ослабевает.

Не забывайте часто практиковаться. Чем больше вы практикуете, тем больше вы будете знать, когда вы дышите неправильно, и сможете исправить это в случае необходимости.

Помните: даже если вы не контролируете свое дыхание, ничего опасного не произойдет.

Раздел 5: Проблемное поведение в сфере безопасности и избегание

Защитить себя, когда вы чувствуете, что может произойти что-то плохое, — это нормальная реакция. Предохраняющее поведение — это те вещи (а они могут быть практически любыми), которые вы делаете для предотвращения катастрофы (катастрофической мысли, которая, как мы думаем, произойдет с нами, когда мы паникуем), а избегание — это те вещи, которых вы избегаете для предотвращения катастрофы. Представьте себе человека, который верит, что во время паники он упадет в обморок (именно это является причиной его частых панических атак). Этот человек с трудом делает покупки, потому что боится, что может упасть в обморок в супермаркете. Он пойдет в супермаркет только после нескольких пинт пива, потому что алкоголь делает его менее тревожным. Это то, что мы называем предохраняющим поведением. И это будет рассматриваться как особенно проблематичный тип предохраняющего поведения!

С другой стороны, если человек вообще отказывается идти в супермаркет, то это можно назвать избегающим поведением. Обычно мы используем оба типа поведения, чтобы защитить себя. Однако мы часто больше знаем о поведении избегания, чем о поведении предохранения.

Иногда избегание является крайним, и человек не может покинуть то, что он считает своей «зоной безопасности», обычно это его дом. У других людей очень жесткий распорядок дня — от дома до работы и обратно, от которого они не могут отклониться. Это примеры того, что психологи называют агорафобией — состоянием, которое иногда возникает в результате панических атак. Однако не все, кто испытывает панические атаки, страдают агорафобией.

При паническом расстройстве, поскольку опасность не является реальной, эти предохраняющие и избегающие модели поведения только ухудшают ситуацию. Они не дают вам понять, что катастрофически неправильная интерпретация не соответствует действительности. Кроме того, ваш мозг реагирует на то, что вы делаете. Поэтому если вы говорите себе, что реальной опасности нет, но продолжаете вести себя так, как будто опасность существует, ваш мозг будет вызывать у вас тревогу. Вы должны показать своему мозгу, что опасность не реальна, ведя себя так, как будто опасность не реальна.

Используя предохраняющие и избегающие модели поведения, вы говорите себе, что без них вы не сможете справиться с вызывающими тревогу ситуациями. Это подрывает вашу уверенность и, скорее всего, сделает вас более тревожным.

Итак, подведем итог: предохраняющее поведение и избегание — это стратегии, которые мы используем, чтобы «предотвратить» реализацию наших катастрофически неправильных ожиданий. Однако, поступая так, мы лишаем себя возможности научиться тому, что катастрофически неправильное ожидание не произойдет.

Кроме того, предохраняющее поведение может усугубить ситуацию. Лучше всего объяснить это на примере: Джим, 48-летний строитель, страдает паническими атаками. Во время приступов паники он считает, что у него сердечный приступ. Он интерпретирует свои симптомы — обычно колотящееся сердце, короткое дыхание и обмороки — как свидетельство того, что с его сердцем не все в порядке. Испугавшись, что он может умереть от сердечного приступа, Джим избегает напряженной деятельности.

Из-за этого он не в такой хорошей физической форме, как раньше, и задыхается после короткой прогулки. Когда он замечает, что у него одышка после очень незначительной физической нагрузки, он думает, что что-то не так с его сердцем. Его поведение избегания напрямую повлияло на симптомы тревоги.

Приведенная ниже диаграмма описывает типичный цикл паники, включая роль, которую играют предупреждающее поведение и избегание в поддержании проблем людей с паническими атаками.



В случае Джима обратите внимание на то, как его избегание интенсивных физических нагрузок ухудшает симптомы и укрепляет его веру в то, что у него проблемы с сердцем. Поскольку он не в лучшей физической форме, у него чаще возникает одышка, что, по мнению Джима, является признаком того, что у него вот-вот случится сердечный приступ.

Должно быть ясно, что для преодоления панических атак нужно противостоять ситуациям, которых вы избегаете. Вы должны сделать это без использования моделей предупреждающего поведения. Научиться отказываться от этих предупреждающих и избегающих моделей поведения — возможно, самый важный аспект вашей терапии, но и один из самых сложных. Так что действуйте медленно. Для начала составьте список своих моделей предупреждающего поведения, а затем перечислите ситуации, которых вы избегаете.

Примеры предупреждающего поведения

- Посещаете места только с тем человеком, с которым вы чувствуете себя в безопасности.
- Носите с собой лекарства против тревоги, например, диазепам, на случай, если вы испытаете беспокойство, даже если вы не часто их используете.
- Часто отдыхаете для предотвращения сердечного приступа.
- Носите с собой бумажный пакет на случай тошноты.
- Носите с собой бумажный пакет на случай гипервентиляции.
- Держитесь за какую-то опору, чтобы не упасть, когда вам становится тревожно.
- Открываете окна или глубоко дышите, чтобы убедиться, что вы получаете достаточно воздуха для предотвращения удушья.
- Употребляете алкоголь перед попаданием в ситуации, которые вызывают у вас тревогу.
- Сосете мятную конфетку в ситуациях, которые вызывают у вас тревогу.
- Садитесь в кинотеатре только у прохода.

Составьте список своих типичных моделей предупреждающего поведения:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

Теперь составьте список мест или вещей, которых вы намеренно избегаете, чтобы не испытывать паническую атаку. Как пример — отказ от посещения определенных мест, например, оживленного супермаркета, переполненного ресторана, оживленной встречи или кинотеатра.

Ситуации, которых я избегаю:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

Градуированное воздействие

Способ противостоять ситуациям, которых вы избегали, заключается в том, чтобы начать с ситуаций, которые вызывают у вас наименьшую тревогу, и перейти к ситуациям, которые вызывают у вас большую тревогу. Это то, что психологи называют градуированным воздействием.

Отказ от предупреждающего поведения и попадание в ситуации, которых вы боитесь, наверняка вызовет у вас тревогу. Однако вам необходимо пережить тревогу без помощи защитных моделей поведения, чтобы устранить любую затянувшуюся веру в то, что ваше катастрофически неправильное ожидание может действительно произойти.

Кроме того, оставаясь в ситуации достаточно долго, чтобы ваша тревога начала уменьшаться, вы показываете своему мозгу, что он не должен вызывать у вас тревогу, когда вы находитесь в таких ситуациях. Это называется десенсибилизацией.

Важно, чтобы вы могли оценить интенсивность своей тревоги. Используйте шкалу от 0 до 100: оценка 100 означает самую сильную тревогу, которую вы когда-либо испытывали, в то время как 0 — это состояние, когда вы не чувствуете никакой тревоги. Посмотрите, как Эмили оценила ситуации, которых она обычно избегает:

Рейтинг	Ситуация	Оценка тревоги от 0 до 100
1	Проведение семинара для начальства и клиентов	95
2	Поездка на поезде в Лондон	90
3	Участие в еженедельных деловых встречах	85
4	Покупки в магазинах Tesco / Sainsbury's	55
5	Поход на ужин	45

Теперь, используя список ситуаций, которых вы избегаете, который вы заполнили на предыдущей странице, оцените каждую из этих ситуаций в соответствии с тем, насколько, по вашему мнению, вы были бы встревожены, если бы оказались в данной ситуации, и заполните таблицу ниже.

Рейтинг	Ситуация	Оценка тревоги от 0 до 100

Возможно, вам придется корректировать список по мере того, как вы начнете сталкиваться с ситуациями. Например, Эмили обнаружила, что делать покупки в супермаркете хуже в субботу, когда там очень много народу, в то время как в будние дни это гораздо проще.

Главное — добиваться прогресса, пусть и медленно. Если вы не можете справиться с ситуацией, то как можно скорее повторите попытку или попробуйте что-то более легкое.

Когда вы сталкиваетесь с ситуациями, которые вызывают у вас тревогу, может оказаться полезным придумать формулу преодоления, которую вы можете сказать себе, когда вас охватывает паника. Например, люди считают полезным напоминать себе, что тревога пройдет:

«Это просто паническая атака. Она пройдет, и мне станет легче. Когда это пройдет, я буду чувствовать себя гораздо увереннее в будущем в подобных ситуациях».

Также не забывайте контролировать свое дыхание, когда сталкиваетесь с ситуациями, которых вы избегали. Контролируемое дыхание предотвращает усиление симптомов тревоги, а также отвлекает от катастрофических мыслей, возникающих во время паники.

По мере того, как вы будете все больше и больше убеждаться в безобидности панических атак, вам будет все легче отказаться от защитных моделей поведения, а также противостоять ситуациям, которых вы избегали.

Используя таблицу на следующей странице, перечислите ситуации, которых вы предпочитаете избегать, и оцените во второй колонке, насколько тревожными вы их считаете. Начните с тех, которые вызывают у вас наименьшее беспокойство, и переходите к тем, которые вызывают наибольшее беспокойство. Затем столкнитесь с каждой ситуацией, предпочтительно без каких-либо защитных моделей поведения, и запишите, насколько тревожно вы себя чувствовали в начале сеанса воздействия. Оставайтесь в этой ситуации, если можете, пока ваша тревога не снизится до уровня не более 20 или 30 баллов по вашей шкале.

Ситуация	Ожидаемая тревога от 0 до 100	Оценка тревоги в начале 0 - 100	Оценка тревоги в конце 0 - 100

Раздел 6: Заключительные заметки

К этому моменту вы уже познакомились с основными стратегиями преодоления панических атак. Полное восстановление требует упорства, поэтому не расстраивайтесь, если это займет некоторое время. Вы будете чувствовать себя лучше, так как станете более уверенными в том, что панические атаки безвредны. С ростом уверенности в себе вы заметите, что приступы паники возникают реже и с меньшей интенсивностью. Вы также должны быть способны с большей уверенностью подходить к ситуациям, которых вы избегали. Однако неудачи — это нормальная часть постепенного процесса восстановления.

Неудачи

Ждите неудач. Они являются частью процесса выздоровления. Не разочаровывайтесь, если вас постигнет неудача. Используйте разделы вашего руководства, чтобы понять, что именно произошло и как превратить разочарование в полезный опыт обучения.

Лекарства

Возможно, ваш лечащий врач назначил вам лекарства для лечения панических атак. Они действуют по-разному, либо делая вас менее тревожным (некоторые антидепрессанты / противотревожные препараты хорошо работают, чтобы сделать нас менее тревожными, а транквилизаторы в малых дозах используются для снижения тревоги), либо подавляя физические симптомы тревоги (бета-блокаторы ограничивают физические симптомы тревоги). Иногда вам назначат принимать лекарство тогда, когда вы почувствуете тревогу, в то время как другие препараты нужно принимать ежедневно примерно в одно и то же время каждый день. Иногда эти лекарства вызывают побочные эффекты, но они обычно проходят со временем. Если у вас возникли проблемы с приемом лекарств, как можно скорее обсудите их со своим лечащим врачом.

Если после завершения этой программы самопомощи вы все еще подозреваете, что ваша способность справляться с ситуацией обусловлена приемом лекарств, а не тем, что вы чувствуете, что преодолели панические атаки, то вам следует обсудить это с вашим лечащим врачом, который даст вам соответствующие рекомендации. Лекарства могут стать одним из видов защитного поведения, которое мешает вам осознать, что вы способны справиться с проблемой без специальной помощи. Однако вы не должны вносить какие-либо изменения в прием лекарств, не сообщив об этом хотя бы своему врачу.

Физические упражнения

Недавнее исследование показало, что физические упражнения могут уменьшить симптомы паники. Исследователи из Центра когнитивно-поведенческой терапии в Ньюкасле обнаружили, что даже однократные физические упражнения могут принести пользу людям, испытывающим панические атаки. И снова, прежде чем приступить к ним, посоветуйтесь со своим лечащим врачом, психологом или медсестрой, особенно если вы давно не занимались спортом.

На самом деле, физические упражнения — это полезное противоядие от стресса, которое также улучшает наше самочувствие. Таким образом, регулярные физические упражнения могут сделать вас менее уязвимым к будущим приступам паники.

Итоговое задание

В качестве последнего задания будет очень полезно, если вы запишете все, что вы узнали до сих пор. Продумайте все трудности, которые вы предвидите. Храните свои записи вместе с данным руководством и время от времени просматривайте их. Помните, что ваша самопомощь не должна прекратиться, когда вы завершите данное руководство; вам нужно будет продолжать противостоять опасным ситуациям, выявлять и устранять модели безопасного поведения столько, сколько потребуется.

Успехов!

Помощь в дальнейшем

Служба психологического благополучия

Если вы зарегистрированы у врача общей практики в Питерборо, Кембриджшире, Уонсфорде или Ундле, вы можете обратиться в службу психологического благополучия самостоятельно или через своего врача общей практики. Звоните по телефону 0300 300 0055. Линии открыты с 09:00 до 5 17:00 с понедельника по пятницу, за исключением национальных праздников. Они предлагают ряд мер поддержки, которые помогут вам внести изменения в вашу жизнь, чтобы улучшить свое благополучие и помочь вам справиться со стрессом, тревогой и депрессией. Сюда входят материалы для самопомощи, самопомощь под руководством (как по телефону, так и лично), индивидуальная терапия.

Служба быстрого реагирования

Если вы или ваш близкий человек переживаете кризис психического здоровья, вы можете позвонить в нашу круглосуточную службу быстрого реагирования по номеру 111 (опция 2). Эта услуга предназначена для людей любого возраста, проживающих в Кембриджшире и Питерборо. Специально обученный персонал по охране психического здоровья поговорит с вами и обсудит с вами ваши потребности в области психического здоровья

Rethink

<https://rethink.org/diagnosis-treatment/conditions/anxiety-disorders/types>

Неотложная помощь в Кембриджшире

Наберите 111

NHS Choices

www.nhs.uk/Conditions/Panic-disorder/Pages/Introduction.aspx

Брошюра обновлена в августе 2017 года

Дата пересмотра брошюры: август 2018 года

Служба консультирования и связи с пациентами (PALS)

Если у вас есть какие-либо сомнения относительно каких-либо услуг CPFT или вы хотите получить дополнительную информацию, обращайтесь в службу консультирования и связи с пациентами (PALS) по бесплатному телефону 0800 376 0775 или напишите по адресу pals@cpft.nhs.uk

Служба для пользователей услуг CPFT в нерабочее время

Свяжитесь с Lifeline по телефону 0808 808 2121

19:00-23:00

365 дней в году

Главный офис: Elizabeth House, Fulborn Hospital, Cambridge CB21 5EF.

Тел. 01223 219400

Факс 01480 398501

www.cpft.nhs.uk

